Preguntas frecuentes del seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance)

¿Qué es el seguro de Alianza?

El seguro de Alianza es un programa financiado localmente y diseñado para brindar asistencia médica a los residentes de DC que no son elegibles para Medicaid. El seguro de Alianza cubre a residentes de DC de bajos ingresos que no tienen otro seguro de salud y no son elegibles para Medicaid o Medicare. Para ser elegible para el seguro de Alianza, debe ser residente del Distrito de Columbia, cumplir con los requisitos de elegibilidad financiera y no tener ninguna otra cobertura médica.

¿Quién es elegible para el seguro de Alianza?

A partir del 1 de octubre de 2025, el seguro de Alianza dejará de inscribir a nuevos solicitantes (aquellos que no estén inscritos actualmente en el seguro de Alianza o en un período de renovación) de la edad de 26 años o más. Un nuevo solicitante es una persona que no recibe beneficios del seguro de Alianza, pero que desea solicitar su inscripción. Los niños (de 0 a 20 años), los adultos de 21 a 25 años y las mujeres embarazadas aún pueden solicitar y ser evaluados para obtener beneficios a través del seguro de Alianza u otra cobertura médica.

Usted puede ser elegible para el seguro de Alianza (antes del 1 de octubre) si:

1. Tiene veintiséis (26) años o más;
2. Es residente de DC;
3. Tiene ingresos iguales o inferiores al 210% del nivel federal de pobreza ("FPL");
4. NO tiene seguro médico, incluiyendo Medicare y Medicaid.

Categoria	**Seguro de Alianza (DC Health Care Alliance Program)**
Límite en FPL	210% + 5% de reducción*
Hogar de 1 persona, mensual	$2,806
Hogar de 2 personas, mensual	$3,790
Hogar de 3 personas, mensual	$4,775
Hogar de 4 personas, mensual	$5,762
Hogar de 5 personas, mensual	$6,747
Hogar de 6 personas, mensual	$7,731
Hogar de7 personas, mensual	$8,718
Hogar de 8 personas, mensual	$9,703

Cifras compiladas con las cifras del FPL de 2025 al 15 de enero de 2025, distribuidas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

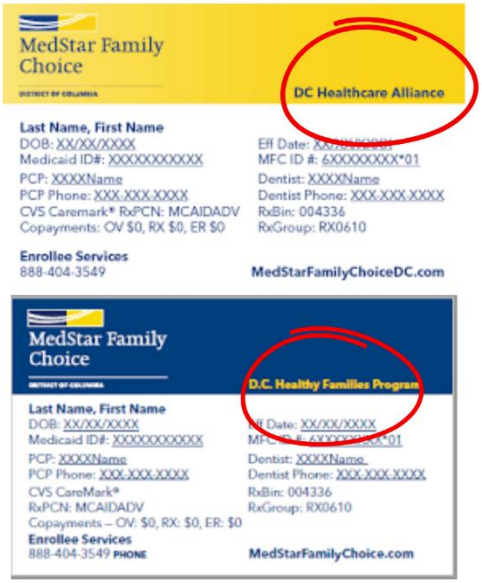
*Se incluye un 5 % de reducción por ingresos.

¿Cuál es la diferencia entre el seguro de Alianza y Medicaid?

El seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance) es un programa financiado localmente, mientras que Medicaid es un programa financiado por el gobierno federal.

¿Cómo sé si mi seguro es Alianza o Medicaid?
Eche un vistazo de cerca a su tarjeta de seguro médico. Habrá una referencia a "DC Healthcare Alliance" si ese es su tipo de seguro. Vea los siguientes ejemplos de tarjetas de DC Healthcare Alliance:





No tengo seguro y soy indocumentado, ¿puedo solicitar el seguro de Alianza?
Sí, los inmigrantes indocumentados que residen en Washington, DC pueden solicitar el seguro de Alianza. Sin embargo, a partir del 1 de octubre de 2025, NO se permitirán nuevas inscripciones para personas mayores de 26 años. Los jóvenes menores de 26 años podrán inscribirse si cumplen con los nuevos requisitos. Si usted califica y no se ha inscrito, le recomendamos a que lo haga antes del 1 de octubre. Mary's Center puede ayudarle con la aplicación.

¿Puedo agregar a los miembros de mi familia a mi cobertura de seguro de DC Healthcare Alliance?
Sí, las familias pueden estar cubiertas por el seguro de Alianza. El programa cubre a individuos, incluidos padres, familiares cuidadores e hijos menores de 26 años. Las familias pueden solicitar juntas el seguro y el programa puede cubrir una variedad de servicios de atención médica, incluidas visitas al médico, atención dental, atención de la vista, medicamentos recetados y más.

¿Cómo influye la edad en la elegibilidad y los beneficios?
Los pagos pasarán de la Atención Médica Administrada al reembolso por pago por servicio, y los servicios para mayores de 21 años se limitarán a atención primaria, hospitalización, transporte de emergencia y recetas médicas. La salud dental y conductual dejará de estar cubierta para mayores de 21 años.

Los menores de 21 años conservarán servicios más amplios, como la salud dental y conductual, y la cobertura se transferirá del Programa para Niños Inmigrantes a Alliance. Los umbrales de elegibilidad por ingresos también cambiarán con el tiempo: cualquier persona mayor de 21 años que gane más del 138 % del FPL al 1 de octubre de 2025 será eliminada de Alliance.

La elegibilidad de ingresos se establece en el 138 % del Nivel Federal de Pobreza (FPL) para personas de 26 años o más que se inscriban entre el **1 de octubre de 2025** y el **30 de septiembre de 2026.**

Categoria	**Seguro de Alianza (DC Health Care Alliance Program)** Ingresos mensuales
Límite en FPL	138%
Hogar de 1 persona, mensual	$1,800
Hogar de 2 personas, mensual	$2,432
Hogar de 3 personas, mensual	$3,065
Hogar de 4 personas, mensual	$3,697
Hogar de 5 personas, mensual	$4,330
Hogar de 6 personas, mensual	$4,962
Hogar de7 personas, mensual	$5,595
Hogar de 8 personas, mensual	$6,227

¿Habrá una opción de plan de salud para las personas que ya no serán elegibles para el seguro de Alianza?
Sí, existen opciones alternativas de cobertura de salud para los residentes de DC con estatus migratorio que ya no son elegibles para el seguro de Alianza. Los residentes pueden explorar los planes de DC Health Link, incluido el Plan Básico de Salud, que ofrece asistencia financiera a través de créditos fiscales para las primas y reducciones de costos compartidos, lo que los hace más asequibles incluso si no son elegibles para Medicaid.

¿Qué es el Plan Básico de Salud?
El Plan Básico de Salud (BHP, por sus siglas en inglés) es un programa opcional de cobertura de beneficios de salud para personas de bajos ingresos, principalmente aquellas que no son elegibles para Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés), pero que de otro modo serían elegibles para la cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos. Actualmente, no ha habido aprobación de fondos para el BHP, pero cuando se financien, DC Health Link, administrador de estos planes, lo estará ofreciendo.

En DC, un plan básico de salud, también conocido como Plan Esencial, es un tipo de cobertura médica que ofrece atención asequible y accesible. Estos planes cubren servicios esenciales como atención primaria, especialistas, atención de urgencia y medicamentos genéricos sin deducibles.

¿Qué sucede si no califico para el seguro de Alianza o el Plan Básico de Salud?
Si no califica para el seguro de Alianza o el Plan Básico de Salud, usted puede explorar otras opciones para acceder a una cobertura de atención médica subsidiada o de bajo costo. En Mary's Center, es posible que pueda acceder a nuestros servicios de salud a través de nuestra escala de tarifas. Por favor, póngase en contacto con nosotros para concertar una cita.

¿Qué sucederá con el seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance) el 1 de octubre de 2025?

El seguro de Alianza y el programa para Niños Inmigrantes (ICP) cambiarán el 1 de octubre de 2025. Para no perderse ninguna información importante, revise el correo del Departamento de Finanzas de la Atención Médica (DHCF) e inicie sesión en su cuenta en districtdirect.dc.gov para ver las notificaciones.

A partir del 1 de octubre de 2025, el seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance) y el programa para Niños Inmigrantes (ICP) se convertirán en un solo programa: el Programa de Seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance program). Estos cambios afectarán a quiénes son elegibles, cómo se reciben los servicios y qué servicios o beneficios se ofrecen. Los cambios están en conformidad con la Ley de Apoyo Presupuestario para el Año Fiscal 2026 de 2025 (Proyecto de Ley 26-260).

¿Qué sucede si no cumplo con la fecha límite del 1 de octubre de 2025 para solicitar el seguro de Alianza?
Si se aprueba esa fecha límite, los adultos mayores de 26 años que no hayan cumplido con la fecha límite del 1 de octubre de 2025 para solicitar el seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance), no serán considerados para la admisión y sus opciones de cobertura de salud serán limitadas.

Tengo DC Healthcare Alliance y finaliza antes del 1 de octubre de 2025, ¿podré renovarlo?
Sí, es probable que pueda renovar su cobertura del seguro de Alianza, incluso si finaliza antes del 1 de octubre de 2025.

¿Habrá algún cambio en el proceso de renovación del seguro de Alianza?
La renovación anual continuará y los inscritos podrán seguir completando el proceso en línea.

¿Cuáles son los requisitos para solicitar o renovar el seguro de Alianza?
Para solicitar o renovar el seguro de Alianza, usted debe ser residente de DC, no tener otro seguro de salud (incluidos Medicaid y Medicare) y cumplir con requisitos de ingresos específicos. No es necesario ser ciudadano estadounidense para ser elegible. Usted puede ponerse en contacto con Mary's Center para obtener ayuda con la solicitud o la renovación. Para hacer una cita para aplicar, llame al 844-796-2797.

¿Qué puedo hacer ahora para solucionar esto?

- Revise su correo y su cuenta de District Direct en districtdirect.dc.gov. El Departamento de Finanzas de la Atención Médica (DHCF) envió un aviso sobre los cambios en el seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance) a principios de agosto. Este aviso le informa sobre los cambios. Si su cobertura de seguro de Alianza finaliza el 1 de octubre de 2025, el DHCF le envió un aviso de terminación la primera semana de septiembre de 2025. Puede consultar su estado en districtdirect.dc.gov website o la aplicación de District Direct.
- Renueve su seguro de Alianza a tiempo. Si aún tiene cobertura de seguro de Alianza (DC Healthcare Alliance), tenga en cuenta su fecha de renovación y renuévela a tiempo. Recibirá un aviso del DHCF cuando llegue el momento de renovar. Puede renovar en línea en districtdirect.dc.gov; no tiene que ir en persona para renovar su seguro de Alianza.
- Actualice su información de contacto. Inicie sesión en District Direct (districtdirect.dc.gov) para actualizar su información de contacto. Todos los avisos se envían por correo. Si el DHCF no tiene la información de contacto correcta, no recibirá avisos importantes sobre su cobertura.

¿Recibiré un aviso o una carta sobre estos cambios si ya soy beneficiario del seguro de Alianza o del Programa para Niños Inmigrantes?

Sí. El Departamento de Financiamiento de la Atención Médica (DHCF) envió un aviso o carta informativa la última semana de julio. Si tiene una cuenta District Direct (districtdirect.dc.gov), puede consultar su aviso allí.

¿Cuáles son mis opciones de atención médica si pierdo el seguro de Alianza a partir del 30 de septiembre de 2025?

Estatus migratorio	Opciones de cobertura adicionales
• Indocumentado (No se encuentra legalmente en EE. UU.)	• Medicaid de emergencia • Children's Health Insurance Program (CHIP) si está embarazada y alcanza el 324 % del FPL

• Se encuentra legalmente (****No** ha cumplido con el requisito de 5 años**)	• Programas de Medicaid ○ Medicaid si está embarazada y es menor de 21 años • DC Health Link
• Se encuentra legalmente (Ha cumplido con el requisito de 5 años)	• DC Health Link • Medicaid bajo otra categoría si cumple los requisitos
• Naturalizado	• DC Health Link • Medicaid bajo otra categoría si cumple los requisitos

*** El período de espera de 5 años para los residentes permanentes legales (LPR) o titulares de la tarjeta verde (Green Card) antes de poder recibir cobertura de Medicaid.*

¿Podrán los residentes elegibles para Medicaid de Emergencia inscribirse en el Plan de Salud Básico (Healthy DC Plan)?

Depende. Si el solicitante es indocumentado, no. Si el solicitante tiene un estatus migratorio que lo califica, y este no lo califica para Medicaid, sí. Las personas que residen legalmente y que no alcanzan el 100 % del FPL no son elegibles para inscribirse en el Plan de Salud Básico (Healthy DC Plan).

Si actualmente recibo atención médica de DC Healthcare Alliance para Niños (anteriormente Programa para Niños Inmigrantes (ICP), ¿perderé la cobertura al cumplir 21 años?

No. Sin embargo, el seguro de Alianza para adultos tiene un umbral de ingresos más bajo que DC Healthcare Alliance para Niños. Es posible que otros cambios en la elegibilidad afecten la cobertura a partir del 1 de octubre de 2026**.**